Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Hochspezialisierte Medizin

Haus der Kantone
Speichergasse 6, CH-3001 Bern
+41 31 356 20 20
office@gdk-cds.ch
www.gdk-cds.ch

Reevaluation

Vernehmlassung zur Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen zur HSM

Resultate der Vernehmlassung vom 6. Februar 2024

ERGEBNISBERICHT
Bern, 6. März 2025

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangslage ... 3
2. Resultate der Vernehmlassung ... 4
2.1 Befürwortung der Zuordnung des Bereichs der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen zur HSM ... 4
2.2 Eingereichte Stellungnahmen ... 5
2.2.1 Kantone ... 5
Kanton Basel-Landschaft ... 5
Kanton Basel-Stadt ... 5
Kanton Neuenburg ... 6
Kanton Nidwalden ... 6
Kanton Schaffhausen ... 6
Kanton Zug ... 7
2.2.2 Spitäler ... 7
Kantonsspital Aarau (KSA) ... 7
Inselspital Bern ... 9
Universitätsspital Basel (USB) ... 10
Kantonsspital Graubünden (KSGR) ... 12
Luzerner Kantonsspital (LUKS) ... 12
Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) ... 13
Universitätsspital Zürich (USZ) ... 14
2.2.3 Versicherer ... 16
curafutura ... 16
SUVA ... 16
2.2.4 Dekanate der medizinischen Fakultäten ... 16
Medizinische Fakultät der Universität Zürich ... 16
2.2.5 Fachgesellschaften ... 17
Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR) / Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) ... 17
Swiss Plastic Surgery (SGPRÄC) ... 17
Anhang ... 19
A1 Liste der Vernehmlassungsadressaten ... 19

1. Ausgangslage

Die Kantone sind beauftragt, für den Bereich der hochspezialisierten Medizin (HSM) eine gemeinsame gesamtschweizerische Planung vorzunehmen (Art. 39 Abs. 2bis KVG[1]). Im Rahmen der Umsetzung der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM)[2] wurde der Bereich der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen im Jahr 2010 erstmals verbindlich geregelt und die ersten Leistungszuteilungen vergeben. Der Entscheid vom Jahr 2010 wurde 2013 und 2016 im Zuge einer ersten resp. zweiten Reevaluation einer Neubeurteilung unterzogen, und es wurden Leistungsaufträge an zwei Zentren vergeben.[3] Die Leistungsaufträge – und somit die HSM-Spitalliste in diesem HSM-Bereich – sind bis zum 31. Dezember 2025 befristet und werden im Rahmen einer dritten Reevaluation erneut überprüft. Gemäss Vorgaben des Bundesverwaltungsgerichts ist bei der Planung der HSM ein formell getrenntes, zweistufiges Verfahren vorzunehmen, das zwischen **Zuordnung** (Definition des HSM-Bereichs) und **Zuteilung** (Erstellung der HSM-Spitalliste) unterscheidet.

Gegenstand des Zuordnungsverfahrens ist die Prüfung, ob der Bereich Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen die Einschlusskriterien zur HSM gemäss IVHSM weiterhin erfüllt (Art. 1 und Art. 4. Abs. 4). Zu diesem Zweck prüfte das HSM-Fachorgan die Definition des HSM-Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen» von 2016 auf die Notwendigkeit allfälliger Anpassungen. Die aktualisierte Definition des HSM-Bereichs wird im erläuternden Bericht für die Zuordnung dargelegt.[4]

Der Zuordnungsbericht wurde einem breiten Adressatenkreis (vgl. Anhang A1) zur Stellungnahme unterbreitet. Zur Vernehmlassung wurden alle Kantone, betroffenen Leistungserbringer, Dekanate der medizinischen Fakultäten, Versicherer bzw. Versichererverbände sowie interessierte Fachgesellschaften und andere Institutionen und Organisationen eingeladen. Darüber hinaus wurde die Vernehmlassung im Bundesblatt vom 6. Februar 2024 angekündigt. Die betroffenen Parteien konnten bis zum 8. April 2024 zur erfolgten Auswahl und Definition des HSM-Bereichs Stellung nehmen. Der Inhalt der eingegangenen Stellungnahmen ist im vorliegenden Ergebnisbericht systematisch zusammengestellt und auf der Webseite der GDK öffentlich zugänglich (www.gdk-cds.ch).

[1] Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung, KVG; SR 832.10.

[2] Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) vom 14. März 2008.

[3] Die Leistungszuteilungen für den Bereich der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen wurden im Bundesblatt publiziert (BBl **2019** 7296) und sind auf der Webseite der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren aufgeschaltet (https://www.gdk-cds.ch/de/hochspezialisierte-medizin/spitalliste).

[4] Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen, Erläuternder Bericht für die Zuordnung zur hochspezialisierten Medizin vom 4. Dezember 2023.

2. Resultate der Vernehmlassung

Insgesamt sind beim HSM-Projektsekretariat 34 Stellungnahmen eingetroffen. Die Resultate sind im Kapitel 2.1 zusammengefasst. Die ausführlichen Stellungnahmen sind im Kapitel 2.2 aufgeführt.

2.1 Befürwortung der Zuordnung des Bereichs der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen zur HSM

Tabelle 1 fasst die Antworten der Stellungnehmenden bezüglich der Zuordnung des Bereichs der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen zur HSM zusammen. 33 stimmen der Zuordnung zu und jemand enthält sich. Die Anzahl der Institutionen und Organisationen, welche sich nicht vernehmen liessen, sind in der untenstehenden Tabelle nicht ersichtlich.

Tabelle 1: Befürwortung der Zuordnung des HSM-Bereichs der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen

	Zustimmung		**Ablehnung**		**Enthaltung**	
	Stellungnehmende	**n**	**Stellungnehmende**	**n**	**Stellungnehmende**	**n**
Kantone	AG; AR; BE; BL; BS; FR; GE; GL; GR; JU; LU; NE; NW; TI; UR; VS; ZG	17	-	0	SH	1
Spitäler	KSA; Insel; USB; HUG; KSGR; LUKS; CHUV; HVS; HRC; USZ	10	-	0	-	0
Versicherer	Curafutura; santésuisse; SUVA	3	-	0	-	0
Dekanate der medizinischen Fakultäten	UZH	1	-	0	-	0
Fachgesellschaften	SGNOR; SGPRÄC	2	-	0	-	0
Weitere	-	0	-	0	-	0
Total	**-**	**33**	**-**	**0**	**-**	**1**

2.2 Eingereichte Stellungnahmen

Die Vernehmlassungsteilnehmenden hatten die Möglichkeit, zu spezifischen Fragen Stellung zu nehmen. Aufgeführt sind die Freitexteingaben in den Fragebogen und Stellungnahmen, die in einem anderen Format eingereicht wurden, pro Vernehmlassungsteilnehmenden und beantworteter Frage. Stellungnehmende, die keine Texteingabe gemacht haben, sind nicht aufgeführt (siehe deren Zustimmung, Ablehnung oder Enthaltung in Tabelle 1, Kapitel 2.1). Ebenfalls nicht aufgeführt sind die Fragen, die nicht beantwortet wurden.

2.2.1 Kantone

Kanton Basel-Landschaft

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»
Ja *Verbrennungsmedizin im Kontext der Behandlung von schweren Verbrennungen erfüllt sämtliche Kriterien der IVHSM. Eine entsprechende Zuordnung ist aus unserer Sicht folgerichtig.*
Frage 4: «Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?»
Wir haben keine Einwände gegen die Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen zur hochspezialisierten Medizin gemäss IVHSM. Für den Kanton BL ist es jedoch bereits jetzt schon wichtig anzumerken, dass die Zuteilung von HSM-Disziplinen grundsätzlich an möglichst wenige, dafür qualitativ hochstehende und wirtschaftlich effiziente Standorte erfolgt.

Kanton Basel-Stadt

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»
Ja *Der Kanton Basel-Stadt befürwortet die Weiterführung der "Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" in der Liste der HSM-Bereiche. Die Zuordnung des HSM-Bereichs hat sich bewährt. Mit ihr wird die Versorgungsqualität und Betreuung der Patientinnen und Patienten sichergestellt. Zudem zeichnet sich der medizinische Leistungsbereich durch relativ geringe Fallzahlen sowie durch komplexe poly- und interdisziplinäre Behandlungen und spezialisierte Eingriffe aus, die eine Konzentration auf wenige Leistungserbringer im Rahmen der HSM rechtfertigen.* *Bezüglich der Zuweisungskriterien verweisen wir auf den erläuternden Bericht für die Zuordnung des Bereichs "Behandlung von schweren Verbrennungen" (Ziffer 4), wonach im Rahmen der vorliegenden Reevaluation den international geltenden Richtlinien Nachdruck verliehen werden soll, und die Definitionen entsprechend anzupassen sei. In diesem Zusammenhang ist die Stellungnahme der Fachgesellschaft Swiss Plastic Surgery, welche unseres Wissens dringend die Anpassung der Zuweisungskriterien anmahnt, zu berücksichtigen.*
Frage 2: «Haben Sie Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen»?»
Die Beschreibung des HSM-Bereichs "Schwere Verbrennungen beim Erwachsenen" im vorliegenden Bericht vom 4. Dezember 2023 gibt einen ersten Überblick über die Erfüllung der IVHSM-Kriterien. Für eine vertiefte Beurteilung im Rahmen der Zuordnung des medizinischen Fachbereichs ist es hilfreich, auch einen Einblick in die Ergebnisqualität der beiden aktuellen Verbrennungszentren zu bekommen.

Wie in Ziffer 1 weiter oben angemerkt, ist die Definition der Zuweisungskriterien im Sinne der Stellungnahme der Fachgesellschaft Swiss Plastic Surgery bezüglich der Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen (Kopf, Hals, Extremitäten, Genitalien, Gelenke) zu präzisieren, indem Minimalprozentsätze der Körperoberfläche je Lokalisation definiert werden. *Für die Begründung verweisen wir ebenfalls auf die erwähnte Stellungnahme. Die Vorgaben der IVHSM, wonach Kriterien wie Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit zu berücksichtigen sind, bedeuten vorliegend, dass die Grössenausdehnung der Verletzung zu berücksichtigen ist und so z.B. unnötige Transporte oder Verlegungen durch die Schweiz verhindert werden.*
Frage 3: «Haben Sie fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der International Classification of Diseases ICD?»
Wir verweisen hierzu auf die Stellungnahme der Fachgesellschaft Swiss Plastic Surgery, welche detailliert aufführt, welche ICD-Codes nicht der Definition des HSM-Bereiches "Behandlungen von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" entsprechen und somit gestrichen werden sollten.

Kanton Neuenburg

Frage 3: «Haben Sie fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der International Classification of Diseases ICD?»
Restreindre les codes CIM pour permettre aux hôpitaux de zone de facturer certains patients. *Intégrer la télé-expertise dans la prise en charge.*
Frage 4: «Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?»
Intégrer la télé-expertise *Place et accès caisson hyperbarre ?*

Kanton Nidwalden

Frage 4: «Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?»
Sicherstellung der Aufnahmepflicht *Zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit hat die Zuteilung der Leistungsaufträge mit der Auflage der Aufnahmepflicht der Patientinnen und Patienten in diesen HSM-Bereichen zu erfolgen. Die Aufnahme und Behandlung der Patientinnen und Patienten hat unabhängig von Versicherungsklasse und Wohnort mit gleicher Prioriät zu erfolgen; Verstösse sind unter Sanktion zu stellen.*

Kanton Schaffhausen

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»
keine Stellungnahme / nicht betroffen *Das Departement des Innern des Kantons Schaffhausen dankt bestens für die Gelegenheit zur Stellungnahme betreffend der Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen bei Erwachsenen zur Hochspezialisierten Medizin und verzichtet auf eine Stellungnahme.*

Kanton Zug

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»
Ja *Schwere Verbrennungen kann man nur an wenigen Orten behandeln. Der Aufwand und die fachliche Anforderung sind sehr hoch.*

2.2.2 Spitäler

Kantonsspital Aarau (KSA)

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»
Ja *Grundsätzlich befürwortet die KSA AG die Weiterführung der schweren Verbrennungen beim Erwachsenen als Bereich der Hochspezialisierten Medizin.* *Die ZUWEISUNGSKRITERIEN in der Definition müssen dringend angepasst werden um:* *1. die in Art. 56 KVG festgeschriebenen WZW-Kriterien zu erfüllen und* *2. den international geltenden Richtlinien der Behandlung von Schwerstbrandverletzten zu entsprechen.*
Frage 2: «Haben Sie Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen»?»
Folgende Vorgabe ist in der aktuellen Definition zu weit gefasst und muss in dieser Re-Evaluation angepasst werden: *-Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen (Kopf, Hals, Extremitäten, Genitalien, Gelenke).* *Anpassungsvorschlag:* *-Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen, namentlich:* *Gesicht und Hals > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Hände, Füsse > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Genitalien > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Begründung:* *1. Alle Zentren der plastisch-chirurgischen tertiärmedizinischen Versorgung in der Schweiz verfügen über die Expertise zur komplexen Rekonstruktion der o.g. Bereiche nach tumor- oder traumabedingten Weichteilverluste (Beispiele: Hauttransplantation, mikrochirurgischer Gewebetransfer bis hin zu Gesicht- und Extremitätenrekonstruktion)* *2. In den aktuell geltenden internationalen Richtlinien für die Behandlung Schwerstbrandverletzter werden nur das Gesicht, der Hals, die Hände, die Füsse sowie die Genitalien erwähnt. Die Extremitäten und die Gelenke müssen aus den Zuweisungskriterien der HSM-Definition gestrichen werden.* *3. Eine Prozent- bzw. Grössenangabe in diesen "speziellen Lokalisationen" ist zwingend erforderlich, um nicht unnötig eine Zuweisung in einem Brandverletztenzentrum auszulösen (z.B. bei einer kleinflächigen Verbrennung, von wenigen Zentimeter)*

4. Die aktuelle Definition steht im Widerspruch zu den im Art. 56 KVG vorgeschriebenen Einhaltung der WZW-Kriterien. Gemäss der aktuellen Definition würde eine HSM-Behandlung erzwungen werden allein aufgrund der Lokalisation, ohne Beachtung der Grössenausdehnung der Verletzung (also auch bei wenigen cm grossen Verbrennungen). Dies hat bereits in der Vergangenheit zu unnötigen Transporten und Spitalverlegungen quer durch die Schweiz geführt die weder wirksam noch zweckmässig und erst recht nicht wirtschaftlich waren und den Patienten keinen Therapievorteil brachten.

Die hier vorgeschlagene Anpassung ist notwendig und erfolgt aufgrund der gesammelten Beobachtungen und Erfahrungen der letzten Jahre in allen universitären und kantonalen tertiären Zentren der Plastischen Chirurgie in der Schweiz.

Frage 3: «Haben Sie fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der International Classification of Diseases ICD?»

Folgende ICD-Codes entsprechen NICHT der Definition des HSM-Bereiches "Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" und müssen gestrichen werden. Die Behandlung dieser Verbrennungen (gem. ICD-Klassifikation) kann unter Einhaltung der WZW-Kriterien in ALLEN tertiären plastisch-rekonstruktiven chirurgischen Zentren der Schweiz bei Verbrennungen 1-ten und 2-ten Grades unter Berücksichtigung der Lokalisation wie folgt durchgeführt werden:

T20; T20.2; T20.21 < 1% KOF; T20.3< 1% KOF; T20.6; T20.61<1% KOF; T20.7<1%KOF; T21<20% KOF; T21.3<20% KOF; T21.35<1% KOF; T21.8<20% KOF; T21.85<1% KOF; T21.7<20% KOF; T21.75<1% KOF; T21.9<20% KOF; T21.95<1% KOF; T23<1% KOF; T23.2<1% KOF; T23.21<1% KOF; T21.3<1% KOF; T23.6<1% KOF; T23.61<1% KOF; T23.7<1% KOF; T25<1% KOF; T25.2<1% KOF;T25.21<1% KOF;T25.3<1% KOF;T25.6<1% KOF;T25.7<1% KOF;

T31<20% KOF bei Alter < 65J und <10% KOF bei Alter > 65J

T31.1<20% KOF bei Alter < 65J

T31.10<20% KOF bei Alter < 65J

T31.11<20% KOF bei Alter < 65J

T32<20% KOF bei Alter < 65J

T32.10<20% KOF bei Alter < 65J

T32.11<20% KOF bei Alter < 65J

Die Behandlung kleinflächiger Verbrennungen 3-ten Grades (</=4 cm2; analog CHOP-Code) an besonderen Lokalisationen, namentlich Gesicht, Hände, Füsse und Genitale kann ebenfalls in allen tertiären Zentren für Plastische und Wiederherstellungschirurgie der Schweiz unter Einhaltung der WZW-Kriterien erfolgen.

Frage 4: «Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?»

Wie unterstützen den Antrag der Fachgesellschaft Swiss Plastic Surgery vollumfänglich.

Inselspital Bern

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»
Ja *Grundsätzlich befürwortet die Fachgesellschaft Swiss Plastic Surgery die Weiterführung der schweren Verbrennungen beim Erwachsenen als Bereich der Hochspezialisierten Medizin.* *Die ZUWEISUNGSKRITERIEN in der Definition müssen dringend angepasst werden um:* *1. die in Art. 56 KVG festgeschriebenen WZW-Kriterien zu erfüllen und* *2. den international geltenden Richtlinien der Behandlung von Schwerstbrandverletzten zu entsprechen.*
Frage 2: «Haben Sie Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen»?»
Folgende Vorgabe ist in der aktuellen Definition zu weit gefasst und muss in dieser Re-Evaluation angepasst werden: *-Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen (Kopf, Hals, Extremitäten, Genitalien, Gelenke).* *Anpassungsvorschlag:* *-Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen, namentlich:* *Gesicht und Hals > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Hände, Füsse > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Genitalien > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Begründung:* *1. Alle Zentren der plastisch-chirurgischen tertiärmedizinischen Versorgung in der Schweiz verfügen über die Expertise zur komplexen Rekonstruktion der o.g. Bereiche nach tumor- oder traumabedingten Weichteilverluste (Beispiele: Hauttransplantation, mikrochirurgischer Gewebetransfer bis hin zu Gesicht- und Extremitätenrekonstruktion)* *2. In den aktuell geltenden internationalen Richtlinien für die Behandlung Schwerstbrandverletzter werden nur das Gesicht, der Hals, die Hände, die Füsse sowie die Genitalien erwähnt. Die Extremitäten und die Gelenke müssen aus den Zuweisungskriterien der HSM-Definition gestrichen werden.* *3. Eine Prozent- bzw. Grössenangabe in diesen "speziellen Lokalisationen" ist zwingend erforderlich, um nicht unnötig eine Zuweisung in einem Brandverletztenzentrum auszulösen (z.B. bei einer kleinflächigen Verbrennung, von wenigen Zentimeter)* *4. Die aktuelle Definition steht im Widerspruch zu den im Art. 56 KVG vorgeschriebenen Einhaltung der WZW-Kriterien. Gemäss der aktuellen Definition würde eine HSM-Behandlung erzwungen werden allein aufgrund der Lokalisation, ohne Beachtung der Grössenausdehnung der Verletzung (also auch bei wenigen cm grossen Verbrennungen). Dies hat bereits in der Vergangenheit zu unnötigen Transporten und Spitalverlegungen quer durch die Schweiz geführt die weder wirksam noch zweckmässig und erst recht nicht wirtschaftlich waren und den Patienten keinen Therapievorteil brachten.* *Die hier vorgeschlagene Anpassung ist notwendig und erfolgt aufgrund der gesammelten Beobachtungen und Erfahrungen der letzten Jahre in allen universitären und kantonalen tertiären Zentren der Plastischen Chirurgie in der Schweiz.*

Frage 3: «Haben Sie fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der International Classification of Diseases ICD?»
Folgende ICD-Codes entsprechen NICHT der Definition des HSM-Bereiches «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" und müssen gestrichen werden. Die Behandlung dieser Verbrennungen (gem. ICD-Klassifikation) kann unter Einhaltung der WZW-Kriterien in ALLEN tertiären plastisch-rekonstruktiven chirurgischen Zentren der Schweiz bei Verbrennungen 1-ten und 2-ten Grades unter Berücksichtigung der Lokalisation wie folgt durchgeführt werden: *T20; T20.2; T20.21 < 1% KOF; T20.3< 1% KOF; T20.6; T20.61<1% KOF; T20.7<1%KOF; T21<20% KOF; T21.3<20% KOF; T21.35<1% KOF; T21.8<20% KOF; T21.85<1% KOF; T21.7<20% KOF; T21.75<1% KOF; T21.9<20% KOF; T21.95<1% KOF; T23<1% KOF; T23.2<1% KOF; T23.21<1% KOF; T21.3<1% KOF; T23.6<1% KOF; T23.61<1% KOF; T23.7<1% KOF; T25<1% KOF; T25.2<1% KOF;T25.21<1% KOF;T25.3<1% KOF;T25.6<1% KOF;T25.7<1% KOF;* *T31<20% KOF bei Alter < 65J und <10% KOF bei Alter > 65J* *T31.1<20% KOF bei Alter < 65J* *T31.10<20% KOF bei Alter < 65J* *T31.11<20% KOF bei Alter < 65J* *T32<20% KOF bei Alter < 65J* *T32.10<20% KOF bei Alter < 65J* *T32.11<20% KOF bei Alter < 65J* *Die Behandlung kleinflächiger Verbrennungen 3-ten Grades (</=4 cm2; analog CHOP-Code) an besonderen Lokalisationen, namentlich Gesicht, Hände, Füsse und Genitale kann ebenfalls in allen tertiären Zentren für Plastische und Wiederherstellungschirurgie der Schweiz unter Einhaltung der WZW-Kriterien erfolgen.*
Frage 4: «Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?»
Diese Stellungnahme wird neben der Fachgesellschaft Swiss Plastic Surgery auch von den Universitätsspitäler Bern, Basel und CHUV sowie weiteren Kantonsspitäler unterstützt.

Universitätsspital Basel (USB)

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»
Ja *Das USB unterstützt die Stellungnahme der Swiss Plastic Surgery - SGPRÄC- Fachgesellschaft:* *Grundsätzlich befürwortet das USB die Weiterführung der schweren Verbrennungen Erwachsener als Bereich der IVHSM.* *Die ZUWEISUNGSKRITERIEN in der Definition müssen dringend angepasst werden, um* *1. die in Art. 56 KVG festgeschriebenen WZW-Kriterien zu erfüllen und* *2. den international geltenden Richtlinien der Behandlung von Schwerstbrandverletzten zu entsprechen.*

Frage 2: «Haben Sie Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen»?»
Folgende Vorgabe ist in der aktuellen Definition zu weit gefasst und muss in dieser Re-Evaluation angepasst werden: *-Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen (Kopf, Hals, Extremitäten, Genitalien, Gelenke).* *Anpassungsvorschlag:* *-Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen, namentlich:* *Gesicht und Hals > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Hände, Füsse > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Genitalien > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Begründung:* *1. Alle Zentren der plastisch-chirurgischen tertiärmedizinischen Versorgung in der Schweiz verfügen über die Expertise zur komplexen Rekonstruktion der o.g. Bereiche nach tumor- oder traumabedingten Weichteilverluste (Beispiele: Hauttransplantation, mikrochirurgischer Gewebetransfer bis hin zu Gesicht- und Extremitätenrekonstruktion)* *2. In den aktuell geltenden internationalen Richtlinien für die Behandlung Schwerstbrandverletzter werden nur das Gesicht, der Hals, die Hände, die Füsse sowie die Genitalien erwähnt. Die Extremitäten und die Gelenke müssen aus den Zuweisungskriterien der HSM-Definition gestrichen werden.* *3. Eine Prozentangabe in diesen "speziellen Lokalisationen" ist zwingend erforderlich, um nicht unnötig eine Zuweisung in einem Brandverletztenzentrum auszulösen (z. B. bei einer kleinflächigen Verbrennung von wenigen Zentimetern)* *4. Die aktuelle Definition steht im Widerspruch zu der im Art. 56 KVG vorgeschriebenen Einhaltung der WZW-Kriterien. Gemäss der aktuellen Definition würde eine HSM-Behandlung erzwungen werden allein aufgrund der Lokalisation, ohne Beachtung der Grössenausdehnung der Verletzung (also auch bei wenigen cm grossen Verbrennungen). Dies hat bereits in der Vergangenheit zu unnötigen Transporten und Spitalverlegungen quer durch die Schweiz geführt, die weder wirksam noch zweckmässig und erst recht nicht wirtschaftlich waren und den Patienten keinen Therapievorteil brachten.* *Die hier vorgeschlagene Anpassung ist notwendig und erfolgt aufgrund der gesammelten Beobachtungen und Erfahrungen der letzten Jahre in allen universitären und kantonalen tertiären Zentren der Plastischen Chirurgie in der Schweiz.*
Frage 3: «Haben Sie fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der International Classification of Diseases ICD?»
Folgende ICD-Codes entsprechen NICHT der Definition des HSM-Bereiches «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" und müssen gestrichen werden. Die Behandlung dieser Verbrennungen (gem. ICD-Klassifikation) kann unter Einhaltung der WZW-Kriterien in ALLEN tertiären plastisch-rekonstruktiven chirurgischen Zentren der Schweiz bei Verbrennungen 1.-ten und 2.-ten Grades unter Berücksichtigung der Lokalisation wie folgt durchgeführt werden:

T20; T20.2; T20.21 < 1% KOF; T20.3< 1% KOF; T20.6; T20.61<1% KOF; T20.7<1%KOF; T21<20% KOF; T21.3<20% KOF; T21.35<1% KOF; T21.8<20% KOF; T21.85<1% KOF; T21.7<20% KOF; T21.75<1% KOF; T21.9<20% KOF; T21.95<1% KOF; T23<1% KOF; T23.2<1% KOF; T23.21<1% KOF; T21.3<1% KOF; T23.6<1% KOF; T23.61<1% KOF; T23.7<1% KOF; T25<1% KOF; T25.2<1% KOF;T25.21<1% KOF;T25.3<1% KOF;T25.6<1% KOF;T25.7<1% KOF;

T31<20% KOF bei Alter < 65J und <10% KOF bei Alter > 65J

T31.1<20% KOF bei Alter < 65J

T31.10<20% KOF bei Alter < 65J

T31.11<20% KOF bei Alter < 65J

T32<20% KOF bei Alter < 65J

T32.10<20% KOF bei Alter < 65J

T32.11<20% KOF bei Alter < 65J

Die Behandlung kleinflächiger Verbrennungen 3.-ten Grades (</=4 cm2; analog CHOP-Code) an besonderen Lokalisationen, namentlich Gesicht, Hände, Füsse und Genitale kann ebenfalls in allen tertiären Zentren für Plastische und Wiederherstellungschirurgie der Schweiz unter Einhaltung der WZW-Kriterien erfolgen.

Frage 4: «Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?»

Das Universitätsspital Basel stützt seine Stellungnahme auf der Stellungnahme der Fachgesellschaft Swiss Plastic Surgery.

Kantonsspital Graubünden (KSGR)

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»

Ja

Aufgrund einer fraglos seltenen und komplexen Behandlung befürworten wir die Zuordnung der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen zur hochspezialisierten Medizin.

Frage 4: «Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?»

Bevor weitere HSM-Neuzuordnungen erfolgen, sind die Zuordnungskriterien zwingend zu schärfen.

Bezüglich Zuteilungsprozess weisen wir darauf hin, dass das Verfahren auch anderen als den bisherigen Zentren die Zuteilung ermöglichen soll, wenn diese den Aufbau der notwendigen Kompetenzen anstreben. Zwingend zu beachten ist, dass bei der Zuteilung auch der regionalen Versorgung und der Wirtschaftlichkeit Rechnung getragen wird.

Luzerner Kantonsspital (LUKS)

Frage 4: «Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?»

Sicherstellung der Aufnahmepflicht

Zur Gewährleistung der Versorgungssicherheit hat die Zuteilung der Leistungsaufträge mit der Auflage der Aufnahmepflicht der Patientinnen und Patienten in diesen HSM-Bereichen zu erfolgen. Die Aufnahme und Behandlung der Patientinnen und Patienten hat unabhängig von Versicherungsklasse und Wohnort mit gleicher Priorität zu erfolgen; Verstösse sind unter Sanktion zu stellen.

Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Frage 2: «Haben Sie Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen»?»
Notre avis est que les nouveaux critères définissant le domaines MHS sont trop restrictifs et font courrir un risque important que certains patients soient pris en charge de manière sous-optimale dans des centres moins entraînés. Des critères pour référer des patients brûlés à des centres spécialisés ont été édictés par la société américaine de brûlures (ABA) ainsi que la société européenne de brûlures (EBA, https://www.euroburn.org/wp-content/uploads/EBA-Guidelines-Version-4-2017.pdf). Dans le détail, ces critères sont les suivants et chacun d'entre eux est important : *Brûlures du 2e degré sur :* *• 5% du TBSA chez les enfants de moins de 2 ans.* *• 10 % de TBSA chez les enfants de 3 à 10 ans.* *• 15 % de TBSA chez les enfants de 10 à 15 ans.* *• 20% de TBSA chez les adultes majeurs.* *• 10% de TBSA chez les seniors de plus de 65 ans.* *De plus :* *• Patients nécessitant une réanimation en état de choc suite à une brûlure.* *• Patients présentant des brûlures au visage, aux mains, aux organes génitaux ou aux principales articulations.* *• Brûlures profondes d'épaisseur partielle et brûlures d'épaisseur totale, quel que soit le groupe d'âge et quelle que soit l'étendue.* *• Brûlures circonférentielles dans n'importe quel groupe d'âge.* *• Brûlures de toutes tailles accompagnées d'un traumatisme ou de maladies concomitantes, qui pourraient compliquer le traitement, prolonger la guérison ou affecter la mortalité.* *• Brûlures avec suspicion de blessure par inhalation.* *• Tout type de brûlures en cas de doute sur le traitement.* *• Patients brûlés nécessitant une réadaptation sociale, émotionnelle ou à long terme particulière* *soutien.* *• Brûlures électriques importantes.* *• Brûlures chimiques importantes.* *• Maladies associées aux brûlures telles que la nécrolyse épidermique toxique, la fasciite nécrosante,* *syndrome de l'enfant échaudé staphylococcique, etc., si la zone cutanée impliquée est de 10 % pour* *enfants et personnes âgées et 15% pour les adultes ou en cas de doute sur le traitement.* *En acceptant des critères différents, la Suisse s'éloignerait de manière totalement injustifiée des recommandations internationales. Il faut également rappeler que le volume de patients brûlés est relativement faible pour les deux centres suisses actuellement reconnus MHS. Chaque centre emploie des psychiatres, des psychologues, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des assistants sociaux, des soignants et des médecins spécialisés. Le fait de diluer ce faible nombre de patients sur davantage de centres risque de mener à une diminution de qualité de prise en charge.*

Pour prendre un exemple théorique, nous ne pensons absolument pas que des brûlures du 2e degré superficiel[5] sur 18% d'un membre inférieur chez un individu de 63 ans puissent être pris en charge dans un centre non MHS comme le sous-entendent les nouveaux critères. Si d'un point de vue purement "chirurgie plastique", le traitement peut-être simple, ce type de prise en charge concerne une multitude d'autre professionnels qui se doivent d'être entraînés. Certains de ces patients présentent des chocs sévères, accompagnés de défaillances d'organes, les comorbidités médicales ou psychiatriques sont souvent nombreuses, etc...

Pour donner un exemple chiffré en se basant sur les 50 patients MHS hospitalisés au CHUV en 2023, l'utilisation de la nouvelle définition reviendrait à exclure 8 patients "assimilés brûlés" dont la surface a dépassé 15% (sydromes de nécrolyse épidermique toxique et fascéites nécrosantes) et deux brûlures électriques dont la surface brûlée était <20%, mais qui ont nécessité une période de coma artificiel en raison d'autres complications. De plus, pour 17 patients supplémentaires, la définition du domaine MHS n'est pas remplie par la surface des brûlures, mais uniquement par leur localisation. La nouvelle définition est plus vague ("certaines localisations") et il n'est jamais évident de faire la différence entre des brûlures superficielles et chirurgicales à la phase aigue ("degré 2b et 3e degré"). Là encore, le risque est que certains patients soient référés tardivement.

Une solution intermédiaire consisterait à permettre aux centre MHS de déléguer certaines prises en charge après qu'ils aient été consultés.

Universitätsspital Zürich (USZ)

Frage 2: «Haben Sie Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen»?»

Von Seiten des Universitätsspital Zürich bestehen folgende Änderungsvorschläge:

Seite 7/20 «4. Beschreibung des HSM-Bereichs»

Wir schlagen eine weitere Spezifizierung der hier genannten Zuweisungskriterien vor. Folgende Zuweisungskriterien wären zu ergänzen:

- Starkstromverletzungen (>1000 V)

- Zirkumferentielle Verbrennungen (ab 2a°)

Zudem sollten Verbrennungen und schwere Verätzungen

>20% der Körperoberfläche bei Erwachsenen im Alter </= 65 Jahren sowie

>10% der Körperoberfläche beim Erwachsenen im Alter >65

entsprechend nicht auf 3°, sondern bereits auf 2b° Verbrennungen (= tiefe Verbrennungen) als Einweisungskriterium definiert werden. Die im vorliegenden Bericht genannte Referenz 5 (https://verbrennungsmedizin.de/leitlinien-rehabilitation-brandverletzter) bezieht sich auf Indikationen für Rehabilitationsmassnahmen der Deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin (DGV).

Die Kriterien der DGV für die stationäre Behandlung in einem Zentrum für Brandverletzte (https://verbrennungsmedizin.de/brandverletztenzentren) definiert bereits 2° Verbrennungen > 10% als Zuweisungsgrund. Die EBA Richtlinien definieren ebenfalls 2a° gradige Verbrennungen ("superficial dermal burns") >20% bei Erwachsenen / >10% bei Patienten >65 Jahre als massgebliche Kriterien.

Somit stellt unser Vorschlag, die Grenze bei 2b° zu setzen, ein Kompromiss zwischen der aktuellen Version (3°) und den EBA-/DGV-Richtlinien (2a°) dar.

Seite 8/20 «Innovationspotenzial»

Wir bitten um Modifizierung/Ergänzung des zweiten Absatzes:

[5] Dieser Satz wurde auf Bitte des CHUV nachträglich angepasst, da ursprünglich fälschlicherweise «[…] du 3e degré sur 18% […]» geschrieben wurde.

*Seit vielen Jahren arbeiten Forscher*innen an Möglichkeiten, kutane Substanzverluste durch moderne Konzepte der Regenerativen Medizin inklusive des Tissue Engineerings wiederherzustellen. Ein im Tissue Biology Research Unit an der Chirurgischen Klinik der Universitäts-Kinderspital Zürich entwickeltes, in vitro gezüchtetes dermo-epidermales Transplantat wurde bereits in Phase II Studien am Zentrum für brandverletzte Kinder des Universitäts-Kinderspital Zürich sowie am Zentrum für Schwerbrandverletzte des Universitätsspital Zürich für akute und rekonstruktive Defekte nach Verbrennungsverletzungen eingesetzt (PMID: 24363058, PMID: 31246829). Eine multizentrische Phase III Studie unter Beteiligung der zuvor genannten Zentren wird im Jahr 2024 voraussichtlich initiiert.*

Darüber hinaus engagiert sich das Zentrum für Schwerbrandverletzte des Universitätsspital Zürich intensiv auf dem Gebiet der verbrennungsmedizinischen Forschung. Neben retrospektiven Auswertungen unter Nutzung strukturierter Datenbanken liegt der Fokus insbesondere auf grundlagenwissenschaftlich-translationalen Projekten im Tissue Engineering und der Wundheilung sowie randomisiert prospektiven klinischen Studien. Eine hohe Anzahl an Publikationen in peer-reviewed Fachzeitschriften dient als Nachweis für die wissenschaftliche Produktivität mit nationaler und internationaler Sichtbarkeit (Jahr 2023: PMID: 38047553, 38216375, 37855650, 37762247, 37753391, 37629315, 36923377, 36604280, 36566096, 36031494, 38182450, 37354645, 35513952).

Auch die kontinuierliche Entwicklung neuartiger chirurgischer Operationsverfahren in der Versorgung akuter thermischer Verletzungen und deren Komplikationen ist massgeblich (PMID: 36604280, 37753391, 37629315). Speziell auf dem Gebiet der rekonstruktiven Mikrochirurgie konnten am Zentrum für Schwerbrandverletzte des Universitätsspitals Zürich innovative Operationstechniken zur Rekonstruktion komplexer Defekte wie etwa an Gelenken oder im Kopf- und Hals-Bereich etabliert werden.

Seite 9/20 «Komplexe Behandlungsverfahren»

Wir bitten um Modifizierung/Ergänzung des zweiten Absatzes:

Die Behandlung von Schwerverbrannten beinhaltet die rasche und korrekte Erstversorgung am Unfallort, die intensivmedizinische und chirurgische Therapie sowie die Nachsorge im Verbrennungszentrum und stellt die behandelnden Fachpersonen vor besondere Herausforderungen. Die Initialbehandlung im Verbrennungszentrum umfasst das Monitoring der Kerntemperatur, die präzise Einschätzung des Verbrennungsausmasses (bei schwer einschätzbaren Wunden auch mittels Laser-Doppler-Verfahren, PMID: 35221157) inklusive relevanter Begleitverletzungen, die Desinfektion und das Dé-bridement der Brandwunden und ggf. eine Escharotomie. Bei Starkstromverletzungen über 1000 V müssen eine erweiterte bildgebende Diagnostik und Fasziotomien erwogen werden. Die Hydrotherapie gilt weiterhin als Goldstandard in der chirurgischen Behandlung grosser Wundoberflächen. Hinsichtlich der Escharotomie konnten neue Entwicklungen aufzeigen, dass weniger invasive enzymatische Verfahren eine mögliche Alternative zu der klassischen chirurgischen Inzision der Epidermis und Dermis darstellen (PMID: 36604280, 30678870). Die enzymatische Escharotomie sollte durch erfahrenes ärztliches und pflegerisches Personal erfolgen, da die periinterventionelle Betreuung und Beurteilung des Wundgrundes herausfordernd ist.

Die intensivmedizinische Therapie ist hochkomplex und umfasst u.a. die Infusionstherapie, um den mit der Ausdehnung der Verbrennung einhergehenden Flüssigkeitsverlust auszugleichen. Ein Wär-meerhalt während chirurgischer Eingriffe und Verbandswechsel erfordert ein geschultes Personal, spezielle Infrastruktur und gezielte apparative Techniken (PMID: 35513952). Das Management von repetitiven Sepsis-Episoden, eines katabolen Stoffwechsels, einer prolongierten Inflammationsphase und weiterer kritischer Erkankungsbilder (z. B. Inhalationstrauma) kann nur durch spezifisch ausgebildetes intensivmedizinisches ärztliches und pflegerisches Personal gewährleistet werden.

Die Chirurgie bei schweren und massiven Verbrennungen, Verbrühungen und Verätzungen gehört zu den anspruchsvollen Eingriffen. Neben der chirurgischen tangentialen und epifaszialen Exzision rückt das enzymatische Debridement mittels Bromelain zunehmend in den Vordergrund und gehört somit zum Standardrepertoire in der Verbrennungschirurgie. Zwar gilt die autologe Spalthauttransplantation mit Oberflächenexpansion durch verschiedene Standardverfahren nach wie vor zum Goldstandard zur Deckung ausgedehnter Verbrennungsoberflächen, doch wird das moderne rekonstruktive Behandlungsspektrum auch zunehmend durch den Einsatz von Lappenplastiken und Dermis-Ersatzprodukten komplettiert.

Neben der intensivmedizinischen und chirurgischen Versorgung werden Schwerbrandverletzte durch ein multiprofessionelles und interdisziplinäres Behandlungsteam (z. B. Wundtherapie, Psychiatrie, Physio- und Ergotherapie, Ernährungsberatung, Ethik, Infektiologie und Spitalhygiene etc.) betreut. *Im Anschluss an die Behandlung im Akutspital zählt eine Rehabilitation in speziellen Zentren einen bedeutenden Bestandteil des Behandlungssystems dar.*
Frage 3: «Haben Sie fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der International Classification of Diseases ICD?»
Alle vorgeschlagenen Änderungen sind in den bereits aufgeführten ICD-Codes abgebildet. Somit bestehen keine Ergänzungen unsererseits.

2.2.3 Versicherer

curafutura

Frage 4: «Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?»
Wirksamkeit und Nutzen (Seite 9, erläuternder Bericht): der nachfolgende Satz entbehrt jeglicher Logik: *Beim Bereich der Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen handelt es sich um Leistungen, welche von der OKP übernommen werden. Infolgedessen kann davon ausgegangen werden, dass diese als wirksam und zweckmässig gelten.* *--> Man kann Wirksamkeit und Zweckmässigkeit nicht damit begründen, dass die OKP die Leistungen bezahlt. Die OKP übernimmt die Kosten aufgrund des Vertrauensprinzips. Wir schlagen daher vor, den Satz zu streichen.*

SUVA

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»
Ja *Die Suva befürwortet die Weiterführung der Zuordnung des HSM-Bereichs "Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" zur hochspezialisierten Medizin. Die Präzisierung der Definition des Bereichs ermöglicht, dass verletzte Personen in Zukunft besser triagiert werden können.*

2.2.4 Dekanate der medizinischen Fakultäten

Medizinische Fakultät der Universität Zürich

Frage 2: «Haben Sie Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen»?»
Siehe Anmerkung USZ
Frage 3: «Haben Sie fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der International Classification of Diseases ICD?»
Siehe Anmerkung USZ

2.2.5 Fachgesellschaften

Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR) / Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS)

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»
Ja *Die Zuordnung betont die Wichtigkeit eines gesamtschweizerischen Plans für viele Brandverletzte und einer nationalen Koordination zwischen nationalen Zentren, ergänzenden Zentren und eines Konzepts für die präklinische Triage.*

Swiss Plastic Surgery (SGPRÄC)

Frage 1: «Befürworten Sie die Zuordnung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» zur HSM gemäss IVHSM?»
Ja *Grundsätzlich befürwortet die Fachgesellschaft Swiss Plastic Surgery die Weiterführung der schweren Verbrennungen beim Erwachsenen als Bereich der Hochspezialisierten Medizin.* *Die ZUWEISUNGSKRITERIEN in der Definition müssen dringend angepasst werden um:* *1. die in Art. 56 KVG festgeschriebenen WZW-Kriterien zu erfüllen und* *2. den international geltenden Richtlinien der Behandlung von Schwerstbrandverletzten zu entsprechen.*
Frage 2: «Haben Sie Anmerkungen zur vorgeschlagenen fachspezifischen Umschreibung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen»?»
Folgende Vorgabe ist in der aktuellen Definition zu weit gefasst und muss in dieser Re-Evaluation angepasst werden: *-Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen (Kopf, Hals, Extremitäten, Genitalien, Gelenke).* *Anpassungsvorschlag:* *-Verbrennungen oder Verätzungen des Grades 2b und des 3. Grades an speziellen Lokalisationen, namentlich:* *Gesicht und Hals > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Hände, Füsse > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Genitalien > 1% KOF (Körperoberfläche)* *Begründung:* *1. Alle Zentren der plastisch-chirurgischen tertiärmedizinischen Versorgung in der Schweiz verfügen über die Expertise zur komplexen Rekonstruktion der o.g. Bereiche nach tumor- oder traumabedingten Weichteilverluste (Beispiele: Hauttransplantation, mikrochirurgischer Gewebetransfer bis hin zu Gesicht- und Extremitätenrekonstruktion)* *2. In den aktuell geltenden internationalen Richtlinien für die Behandlung Schwerstbrandverletzter werden nur das Gesicht, der Hals, die Hände, die Füsse sowie die Genitalien erwähnt. Die Extremitäten und die Gelenke müssen aus den Zuweisungskriterien der HSM-Definition gestrichen werden.* *3. Eine Prozent- bzw. Grössenangabe in diesen "speziellen Lokalisationen" ist zwingend erforderlich, um nicht unnötig eine Zuweisung in einem Brandverletztenzentrum auszulösen (z.B. bei einer kleinflächigen Verbrennung, von wenigen Zentimeter)*

4. Die aktuelle Definition steht im Widerspruch zu den im Art. 56 KVG vorgeschriebenen Einhaltung der WZW-Kriterien. Gemäss der aktuellen Definition würde eine HSM-Behandlung erzwungen werden allein aufgrund der Lokalisation, ohne Beachtung der Grössenausdehnung der Verletzung (also auch bei wenigen cm grossen Verbrennungen). Dies hat bereits in der Vergangenheit zu unnötigen Transporten und Spitalverlegungen quer durch die Schweiz geführt die weder wirksam noch zweckmässig und erst Recht nicht wirtschaftlich waren und den Patienten keinen Therapievorteil brachten.

Die hier vorgeschlagene Anpassung ist notwendig und erfolgt aufgrund der gesammelten Beobachtungen und Erfahrungen der letzten Jahre in allen universitären und kantonalen tertiären Zentren der Plastischen Chirurgie in der Schweiz.

Frage 3: «Haben Sie fachliche Anmerkungen zur vorgeschlagenen Abbildung des Bereichs «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen» gemäss der schweizerischen Operationsklassifikation CHOP und der International Classification of Diseases ICD?»

Folgende ICD-Codes entsprechen NICHT der Definition des HSM Bereiches «Behandlung von schweren Verbrennungen beim Erwachsenen" und müssen gestrichen werden. Die Behandlung dieser Verbrennungen (gem. ICD-Klassifikation) kann unter Einhaltung der WZW-Kriterien in ALLEN tertiären plastisch-rekonstruktiven chirurgischen Zentren der Schweiz bei Verbrennungen 1-ten und 2-ten Grades unter Berücksichtigung der Lokalisation wie folgt durchgeführt werden:

T20; T20.2; T20.21 < 1% KOF; T20.3< 1% KOF; T20.6; T20.61<1% KOF; T20.7<1%KOF; T21<20% KOF; T21.3<20% KOF; T21.35<1% KOF; T21.8<20% KOF; T21.85<1% KOF; T21.7<20% KOF; T21.75<1% KOF; T21.9<20% KOF; T21.95<1% KOF; T23<1% KOF; T23.2<1% KOF; T23.21<1% KOF; T21.3<1% KOF; T23.6<1% KOF; T23.61<1% KOF; T23.7<1% KOF; T25<1% KOF; T25.2<1% KOF;T25.21<1% KOF;T25.3<1% KOF;T25.6<1% KOF;T25.7<1% KOF;

T31<20% KOF bei Alter < 65J und <10% KOF bei Alter > 65J

T31.1<20% KOF bei Alter < 65J

T31.10<20% KOF bei Alter < 65J

T31.11<20% KOF bei Alter < 65J

T32<20% KOF bei Alter < 65J

T32.10<20% KOF bei Alter < 65J

T32.11<20% KOF bei Alter < 65J

Die Behandlung kleinflächiger Verbrennungen 3-ten Grades (</=4 cm2; analog CHOP-Code) an besonderen Lokalisationen, namentlich Gesicht, Hände, Füsse und Genitale kann ebenfalls in allen tertiären Zentren für Plastische und Wiederherstellungschirurgie der Schweiz unter Einhaltung der WZW-Kriterien erfolgen.

Frage 4: «Haben Sie weitere Anmerkungen oder Kommentare?»

Diese Stellungnahme wird neben der Fachgesellschaft Swiss Plastic Surgery auch von den Universitätsspitäler Bern und Basel sowie weiteren Kantonsspitäler unterstützt.[6]

[6] In der eingereichten Stellungnahme der SGPRÄC lautete der Satz wie folgt: «Diese Stellungnahme wird neben der Fachgesellschaft Swiss Plastic Surgery auch von den Universitätsspitäler Bern, Basel und CHUV sowie weiteren Kantonsspitäler unterstützt.» Das CHUV hat jedoch bestätigt, dass es die Stellungnahme nicht unterstützt, weshalb die Nennung gestrichen wurde.

Anhang

A1 Liste der Vernehmlassungsadressaten

Kantone / Cantons

- Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau
- Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Appenzell Ausserrhoden
- Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Appenzell Innerrhoden
- Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft
- Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt
- Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern
- Direction de la santé et des affaires sociales de l'état de Fribourg
- Département de la sécurité, de l'emploi et de la santé de la république et canton de Genève
- Departement Finanzen und Gesundheit des Kantons Glarus
- Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit des Kantons Graubünden
- Département de l'économie et de la santé de la république et canton du Jura
- Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern
- Département des finances et de la santé de la république et canton de Neuchâtel
- Gesundheits- und Sozialdirektion des Kantons Nidwalden
- Finanzdepartement des Kantons Obwalden
- Departement des Inneren des Kantons Schaffhausen
- Departement des Innern des Kantons Schwyz
- Departement des Innern des Kantons Solothurn
- Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen
- Departement für Finanzen und Soziales des Kantons Thurgau
- Dipartimento della sanità et della socialità della Repubblica e del Cantone Ticino
- Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion des Kantons Uri
- Département de la santé, des affaires sociales et de la culture du canton du Valais
- Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud
- Gesundheitsdirektion des Kantons Zug
- Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich

Spitäler / Hôpitaux

An die Spitaldirektionen der folgenden Leistungserbringer:
À l'attention des directions des hôpitaux suivants:

AG

- Asana Spital Leuggern AG
- Asana Spital Menziken AG
- Gesundheitszentrum Fricktal AG
- Hirslanden Klinik Aarau AG

- Kantonsspital Aarau AG
- Kantonsspital Baden AG
- Klinik Villa im Park AG
- Spital Zofingen AG
- Stiftung Spital Muri

AI

- Kantonales Spital und Pflegezentrum Appenzell

AR

- Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden

BE

- Hirslanden Bern AG
- Hirslanden Klinik Linde AG
- Hôpital du Jura bernois S.A.
- Hôpital de Moutier SA
- Insel Gruppe AG
- Klinik Hohmad AG
- Lindenhofgruppe AG
- Regionalspital Emmental AG
- Siloah AG
- Spital STS AG
- Spitalzentrum Biel AG
- Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken AG
- SRO AG

BL

- Kantonsspital Baselland

BS

- Bethesda Spital AG
- St. Claraspital AG
- Universitätsspital Basel

FR

- Clinique Générale Ste-Anne
- Fondation Hôpital Jules Daler
- Hôpital fribourgeois

GE

- Clinique des Grangettes SA
- Clinique Générale-Beaulieu SA
- Hirslanden Clinique La Colline SA
- La Tour Hôpital Privé SA
- Les hôpitaux universitaires de Genève
- Nouvelle Clinique Vert-Pré SA

GL
- Kantonsspital Glarus AG

GR
- Flury Stiftung
- Regionalspital Surselva AG
- Stiftung Kantonsspital Graubünden
- Stiftung Spital Oberengadin

JU
- Hôpital du Jura

LU
- Klinik St. Anna AG
- Luzerner Kantonsspital

NE
- Clinique Montbrillant
- Réseau Hospitalier Neuchâtelois (RHNe)

NW
- Kantonsspital Nidwalden

OW
- Kantonsspital Obwalden

SG
- Kantonsspital St. Gallen
- Klinik Stephanshorn AG
- Rosenklinik AG
- Spital Linth
- Spitalregion Fürstenland Toggenburg
- Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland

SH
- Klinik Belair AG
- Spitäler Schaffhausen

SO
- Privatklinik Obach
- Solothurner Spitäler AG

SZ
- Spital Lachen AG
- Spital Schwyz

TG
- Herz-Neuro-Zentrum Bodensee AG
- Klinik Seeschau AG
- Spital Thurgau AG

TI
- Clinica Luganese Moncucco SA
- Clinica Santa Chiara SA
- Clinica Sant'Anna

- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)

UR
- Kantonsspital Uri

VD
- Centre hospitalier universitaire vaudois
- CIC Riviera SA
- Clinique de Genolier SA
- Clinique de Montchoisi
- Ensemble Hospitalier de la Côte
- Établissements hospitaliers du Nord vaudois (« eHnv »)
- Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique S.A. (GHOL)
- Hirslanden Lausanne SA
- La Source

VS
- Clinique de Valère
- Hôpital du Valais

ZG
- Hirslanden AndreasKlinik Cham
- Zuger Kantonsspital AG

ZH
- Adus-Medica AG
- GZO AG
- Hirslanden AG
- Kantonsspital Winterthur
- Klinik Lengg AG, Zürich
- Privatklinik Bethanien
- Privatklinik Lindberg
- Schweizerischer Verein Balgrist
- See-Spital
- Spital Affoltern AG
- Spital Bülach AG
- Spital Limmattal
- Spital Männedorf AG
- Spital Uster
- Spital Zollikerberg
- Stadtspital Triemli
- Stadtspital Waid
- Universitätsspital Zürich
- Uroviva Klinik AG

Interkantonale Spitäler / Hôpitaux intercantonaux

- Hôpital intercantonal de la Broye
- Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais

Versicherer / Assureurs

- curafutura
- santésuisse
- Schweizerischer Versicherungsverband (SVV) / Association Suisse d'Assurances (ASA)
- Suva
- Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) / Service central des tarifs médicaux LAA (SCTM)

Dekanate der medizinischen Fakultäten / Décanats des facultés de médecine

- Medizinische Fakultät der Universität Zürich
- Medizinische Fakultät der Universität Basel
- Medizinische Fakultät der Universität Bern
- Faculté de médecine de l'Université de Genève
- Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne

Fachgesellschaften / Sociétés de discipline

Mit Bitte um Weiterleitung an allfällige weitere sub-spezifische Arbeitsgruppen, die von den behandelten Themenbereichen betroffen sind.
Merci de bien vouloir faire suivre à d'éventuels autres groupes de travail sous-spécifiques concernés par les domaines traités.

- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinchirurgie und Traumatologie (SGACT) / Société Suisse de Chirurgie Générale et de Traumatologie (SSCGT)
- Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (SGAR) / Société Suisse d'Anesthésiologie et de Réanimation (SSAR)
- Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC) / Société Suisse de Chirurgie (SSC)
- Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) / Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI)
- Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR) / Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS)
- Schweizerische Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie (Swiss Plastic Surgery) / Société Suisse de Chirurgie Plastique, Reconstructive et Esthétique (Swiss Plastic Surgery)

Andere Institutionen und Organisationen / Autres instances concernées

- Arbeitsgemeinschaft Qualität in der Chirurgie (AQC)
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) / Office fédéral de la santé publique (OFSP)
- H+ Die Spitäler der Schweiz / H+ Les Hôpitaux de Suisse
- Interverband für Rettungswesen (IVR) / Interassociation de Sauvetage (IAS)
- ospita – Die Schweizer Gesundheitsunternehmen / Les entreprises suisses de santé

- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) / Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM)
- Schweizerische Belegärzte-Vereinigung (SBV) / Association Suisse des Médecins indépendants travaillant en Cliniques privées et Hôpitaux (ASMI)
- Schweizerische Gesellschaft für Pathologie (SGPath) / Société Suisse de Pathologie (SSPath)
- Schweizerische Hochschulkonferenz (SHK) / Conférence suisse des hautes écoles (CSHE)
- Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) / Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM)
- Schweizerische Rettungsflugwacht (REGA) / Garde aérienne suisse de sauvetage (REGA)
- Swisstransplant
- Swissuniversities
- Verband der chirurgisch und invasiv tätigen Fachgesellschaften / Association suisse des médecins avec activité chirurgicale et invasive (fmCH)
- Verband Universitäre Medizin Schweiz (unimedsuisse) / Association Médecine Universitaire Suisse
- Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH / Fédération des médecins suisses FMH
- Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS) / Association des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux de Suisse AMDHS
- Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler (vns)